

# ENFERMEDADES INFECCIOSAS

## DERMATITIS GRANULOMATOSA DE LA MEMBRANA NICTITANTE CAUSADA POR LEISHMANIA EN UN GATO DOMÉSTICO

F. Saló<sup>1</sup>, F. Gonzalez<sup>1</sup>, J. Altimira<sup>2</sup>, M. Vilafranca<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Dispensari Veterinari del Vallés <sup>2</sup> Histovet

### Caso clínico

#### Introducción

Una gata entera de 7 años y vida semi-libre, se visitó por un cuadro de quemosis y protrusión de la membrana nictitante en el ojo izquierdo. El examen físico general fue normal. La membrana nictitante estaba engrosada pero el resto de estructuras del globo ocular eran normales. El ojo derecho era normal. Los tests de Schirmer, fluoresceína y presión intraocular fueron normales.

El cuadro no remitió con un tratamiento tópico con AINES y antibiótico y a los 20 días presentaba engrosamiento marcado de la membrana nictitante. La analítica mostró hiperglobulinemia (5.5 mg/dL; normal 3.3-4.5 mg/dL) con leve gammopatía policlonal (2.3 mg/dL; normal 1.3-2.2mg/dL) y aumento de las alfa-2 globulinas (11.6 mg/dL; normal 4-9 mg/dL) y leucocitosis marcada (27.9x10<sup>3</sup> céls/ml) con neutrofilia madura compatible con inflamación crónica, enfermedades infecciosas, o neoplasias. El test para detección de retrovirus fue negativo.

Se realizó una biopsia y estudio histopatológico del tejido, en que se observó reacción inflamatoria granulomatosa, con abundantes macrófagos y células gigantes. A nivel intramacrofágico, presencia de partículas infecciosas sugestivas de elementos protozoarios, de morfología compatible con amastigotes del género *Leishmania*.

Se realizó una tinción PAS del tejido (no se observaron organismos fúngicos PAS positivos) y una determinación de anticuerpos anti-*Leishmania*. El título de anticuerpos fue de 1/80, dudoso ( $\geq 1/320$  positivo).

Aparecieron nuevos nódulos en comisura de los labios, párpado superior izquierdo, membrana nictitante izquierda y ano.

La prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) sobre el tejido biopsiado para detectar *Leishmania* spp fue positiva. Los propietarios no quisieron realizar ningún tratamiento.

#### Discusión

La leishmaniosis se ha descrito en pacientes felinos esporádicamente, normalmente en países en que la enfermedad es endémica. En España hay descritos únicamente tres casos en felinos. La baja incidencia en estos pacientes hace pensar en una cierta resistencia de los gatos frente al parásito, aunque podría tratarse de una falta de detección. Estudios epidemiológicos recientes han mostrado elevadas tasas de detección de DNA del parásito y seropositividad en hasta un 40% en animales asintomáticos.

Se ha sugerido un defecto de la inmunidad celular, al asociarse con infección por retrovirus, uso de glucocorticoides y otras causas de inmunosupresión. En este caso había leucocitosis y el test para retrovirus fue negativo, aunque estudios inmunológicos específicos para evaluar la función inmunitaria no se llevaron a cabo.

El cuadro clínico, al igual que en este paciente, suele ser cutáneo, afectando labios, nariz, párpados y borde de las orejas, en forma de descamación, alopecia y ulceraciones. De forma ocasional se han descrito formas viscerales afectando bazo, hígado o médula ósea. No se realizaron pruebas para

detección de afectación visceral.

Las manifestaciones oculares en pacientes felinos son muy poco frecuentes y no había afectación del globo ocular en el caso descrito, afectando solamente la membrana nictitante, localización hasta ahora no descrita, aunque nódulos de aspecto similar se han descrito en los párpados.

Las alteraciones del proteinograma y la serología en gatos no son tan específicas como en caninos, y en este paciente sólo se pudo llegar a un diagnóstico con un estudio de PCR.

En los felinos no se ha descrito un protocolo de tratamiento concreto por la poca incidencia de la enfermedad, y en la bibliografía consultada se tomó como base el protocolo usado en caninos. Aunque los propietarios decidieron no tratar, el fármaco de elección hubiera sido el alopurinol.

#### Conclusiones

La leishmaniosis felina se presenta generalmente con cuadro clínico inespecífico y afectación cutánea. La inespecificidad de las pruebas diagnósticas (serología y proteinograma), hace que el diagnóstico sea un reto para el clínico, teniendo que recurrir a pruebas más complejas, como la PCR. La leishmaniosis debería incluirse en el diferencial de pacientes felinos con enfermedades sistémicas o cutáneas y gammopatía policlonal, o que cursen con uveítis o úlcera colagenolítica.

*Bibliografía en Libro de Ponencias y Comunicaciones 42 Congreso Nacional AVEPA*